

Curso de práctico de Excel nivel Intermedio



Asistencia a la sala

Madrid: 29 de enero de 2019 **Horario:** 8:30h a 14:30h

Lugar: Instituto Pascal. Calle de Asura, 40. 28043 Madrid.



Webinar

(Se retransmite vía internet misma hora y día. El asistente puede interactuar)

Datos de/los asistente/s:

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| 1er Asistente | | DNI |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> |
| Cargo | e-mail | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| 2º Asistente | | DNI |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> |
| Cargo | e-mail | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | |

Datos Factura:

| | | |
|----------------------|----------------------------|----------------------|
| Empresa | Persona de contacto | NIF Empresa |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Domicilio | CP | Población |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Provincia | Teléfono | e-mail |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Datos del Pago:

Precios:

1 asistente: 170 €

2 asistentes: 320 €

Más de 2. Asistirán ____ personas. Precio por persona: 150 € x ____ asistentes = _____ €

SOLICITO GESTIONEN GRATUITAMENTE LA BONIFICACIÓN ANTE FUNDAE

Formas de Pago:

Transferencia (adjuntar justificante de la transferencia) - CCC ES64 2085 7611 8303 3024 2275 (IBERCAJA)

Tarjeta de crédito (VISA, MASTERCARD) ____/____/____/____ Cad. ____/____

Fecha _____ Recibirá la factura en breve.

Exento de IVA según el art. 20.1.9º de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido.

La inscripción solo se considerará firme cuando se haya efectuado el pago. Envíe el justificante junto con este boletín. Muchas gracias.

Autorizo a WIT FOR BIZ, S.L. a que traten mis datos